

Situation de la Dengue à Mayotte

Baisse de la circulation virale

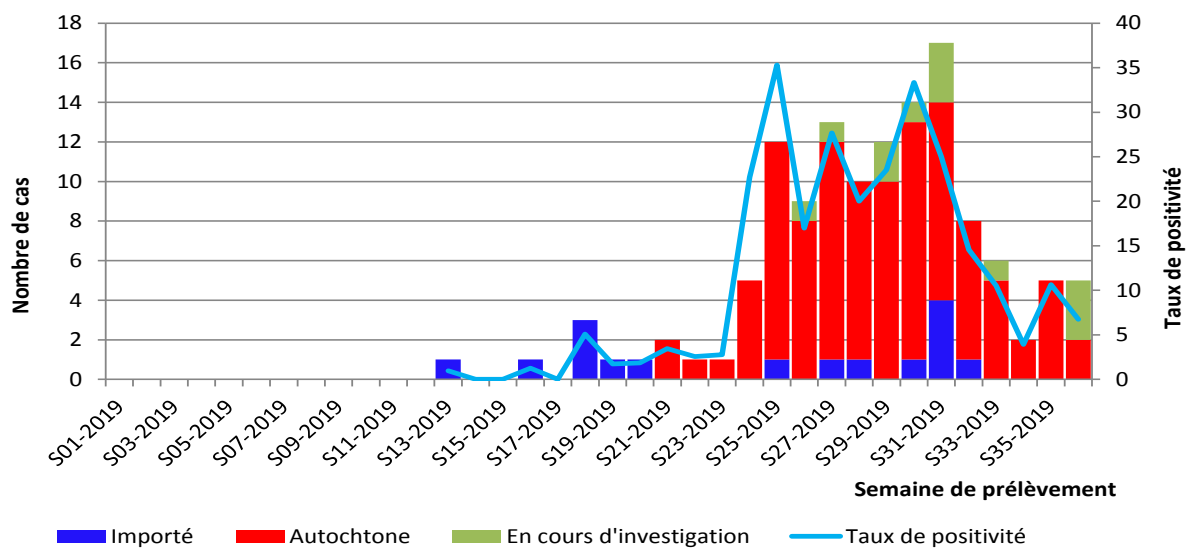
Situation au 13/09/2019

Points clés

- Depuis le 30/03/2019, **130 cas de dengue** ont été signalés à la Cellule de Veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS océan Indien. Parmi ces cas, **seuls 16 cas** étaient en lien avec un voyage hors du département de Mayotte
- Les premiers cas **acquis localement (cas autochtones)** sont signalés depuis le 20/05. A ce jour, ils sont au **nombre de 101 cas investigués, dont 76% localisés dans la commune de Mamoudzou**.
- Au sein de la commune de Mamoudzou, les villages de **Cavani, M'Tsaperé et Doujani** sont les plus touchés : ils concentrent **70 % des cas autochtones (71/101), dont plus de la moitié (41 cas) localisés à Mtsaperé**.
- Sur Petite Terre (Dzaoudzi, Pamandzi) , **il n'y a plus eu de nouveau cas rapporté depuis le 19/08/2019. A cette date, seuls 9 cas avaient été rapportés**
- Le **taux de positivité** moyen des prélèvements pour syndrome dengue-like, au cours des **cinq dernières semaines est de 9,5%**

Surveillance épidémiologique des cas de dengue signalés à la CVAGS

Figure 1 – Distribution des cas confirmés de dengue, par semaine de prélèvement, selon le caractère importé ou autochtone, à Mayotte entre la S13-S36/ 2019 (n = 130)

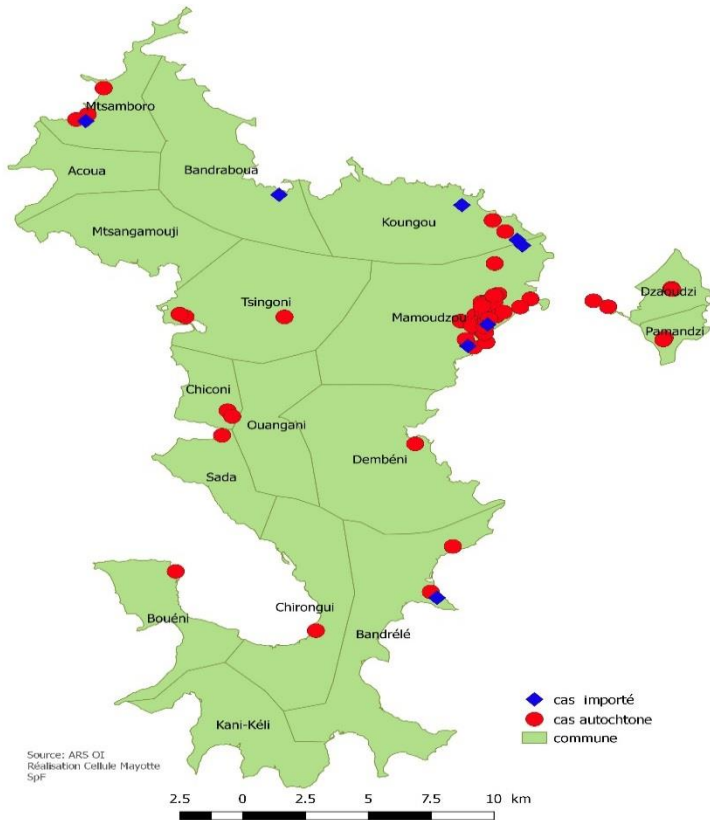


Entre le 30/03 et le 13/09/2019, 130 cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du CHM dont 101 sont des cas autochtones et 16 sont des cas importés. Le nombre de cas de dengue qui était en baisse continue jusqu'à la semaine 34, augmente légèrement en semaines 35 et 36 avec une dizaine de cas signalés au cours de ces 2 dernières semaines (Figure 1). Parmi les cas confirmés, il y avait presque autant d'hommes que de femmes (sex-ratio H/F = 0,91), l'âge médian est de 26 ans [5-63], 36 cas (28%) ayant moins de 17 ans. Dix cas ont été hospitalisés: 2 cas importés et 8 cas autochtones dont un cas grave en cours d'investigation.

Les cas confirmés de dengue sont répartis sur tout le territoire de Mayotte mais, c'est dans la commune de Mamoudzou qu'ils se concentrent : 77 des 101 cas autochtones (76%) sont localisés dans cette commune. Au sein de cette commune, c'est le village de Mtsaperé qui est le plus touché avec 41 cas (40%). En dehors de Mamoudzou, ce sont les communes de Petite-Terre qui sont les plus concernées par la circulation autochtone de la dengue avec 9 cas (9%). Toutefois, le nombre de cas autochtones sur Petite-Terre est stable depuis le 19/08/2019. Les autres cas autochtones sont localisés dans 9 autres communes du nord, sud et centre de la Grande-Terre (Figure 2).

Les demandes d'analyse pour syndrome dengue-like au laboratoire du CHM ont augmenté de 36% en semaine 36 par rapport à la semaine 35 et s'établit à 64 demandes. Dans le même temps le taux de positivité augmente au cours des 2 dernières semaines, passant de 4% en semaine 34 à une moyenne de 9% en semaines 35 et 36.

Figure 2 – Localisation des cas de dengue à Mayotte entre S13-S36/2019 (n=100) (semaine de début de prélèvement)



Note: 30 cas confirmés ne sont pas encore localisés

Analyse de la situation épidémiologique

- Au cours de ces deux dernières semaines, la circulation autochtone du virus de la dengue se focalise exclusivement sur la commune de Mamoudzou, en particulier dans les quartiers d'habitat précaire de Cavani, Doudjani et Mtsapéré qui concentrent 70% des cas autochtones recensés depuis le début de l'épidémie. En effet, neuf des dix cas signalés en semaines 35 et 36 dans cette commune sont tous localisés dans les 3 villages précédemment cités. Les efforts de lutte anti vectorielle doivent être maintenus dans la commune de Mamoudzou afin d'éviter la propagation du virus de la dengue à d'autres villages de Mamoudzou ou d'autres communes de proximité où les densités de moustiques et de population peuvent être élevées.
- Le nombre de demandes d'analyse pour syndrome dengue-like qui était en diminution continue depuis la semaine 32, augmente nettement en semaine 36 pour atteindre 64 demandes, un record depuis le début de circulation autochtone du virus de la dengue à Mayotte. Dans le même temps, le taux de positivité passe de 4 % en semaine 34 à une moyenne de 9% en semaines 35 et 36. Cette légère augmentation du taux de positivité montre qu'une recrudescence des cas de dengue à l'approche de la saison des pluies est à craindre.

Gestes de prévention

L'**Aedes**, moustique vecteur de la dengue, est essentiellement **anthropophile** (vivant à proximité de l'Homme) et **diurne**. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- ✓ Se protéger contre les piqûres de moustiques (**répulsifs**, diffuseurs, vêtements couvrants, moustiquaires...) particulièrement pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.
- ✓ Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires.
- ✓ Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

Préconisations

- Avec un début de circulation autochtone du virus de la dengue sur le territoire, la **confirmation biologique de chaque cas suspect*** de dengue est recommandée pour permettre la détection de nouveaux foyers et la mise en œuvre des **actions de gestion**.
 - *Syndrome dengue-like: fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ associée ou non à des céphalées, des douleurs musculaires et/ou articulaires, des nausées/vomissements et un rash cutané en l'absence de tout autre point d'appel infectieux (ICD-10, Version 2016).
 - Dans les 5 premiers jours suivants l'apparition des symptômes => RT-PCR
Entre le 5^{ème} et le 7^{ème} jour => RT-PCR et sérologie (IgM/IgG)
Au delà de 7^{ème} jour => sérologie seule (IgM/IgG)
- Le traitement est **symptomatique** : la douleur et la fièvre peuvent être traités par du **paracétamol**. En aucun cas, l'aspirine, l'ibuprofène ou d'autres AINS ne doivent être prescrits (risque hémorragique).

Signaler sans délai les cas confirmés, les suspicions de cas et les cas cliniquement très évocateurs à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de Mayotte (coordonnées ci-dessous)

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 02 62 31 69 76
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Pour en savoir plus

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/communicable-disease-threats-report-12-may-2019.pdf>

Le point sur la Dengue : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>